

Medicare – Ein kurzer Überblick



Was ist Medicare?

Medicare ist eine Krankenversicherung für die Folgenden Bevölkerungsgruppen:

- Menschen, die 65 Jahre alt oder älter sind
- Menschen, die jünger als 65 Jahre alt sind, aber an bestimmten Behinderungen leiden
- Menschen beliebigen Alters, die an terminaler Nierenkrankheit leiden (permanentes Nierenversagen, das der Dialyse oder eines Nierentransplantats bedarf)



Die verschiedenen Aspekte von Medicare

Die verschiedenen Aspekte von Medicare sind bei der Deckung bestimmter Dienste behilflich:

Medicare Teil A (Krankenhausversicherung)

- Bietet Unterstützung bei der Zahlung von Kosten für stationäre Behandlung in Krankenhäusern, Pflegeeinrichtungen, Hospizen und häusliche Krankenpflege.

Medicare Teil B (Krankenversicherung)

- Bietet Unterstützung für Dienste seitens Ärzten und anderer Gesundheitsdienstleister, Ambulanzbehandlung, medizinische Geräte, und häusliche Krankenpflege.
- Bietet Unterstützung für bestimmte Vorbeugungsmaßnahmen, um Ihre Gesundheit zu erhalten, und um bestimmte Krankheiten daran zu hindern, sich zu verschlimmern.

Medicare Teil C (auch Medicare Advantage genannt)

Krankenversicherungspläne, die von privaten, von Medicare anerkannten Versicherungsgesellschaften, angeboten werden. Medicare Advantage Pläne sind eine Möglichkeit, die unter Teil A und Teil B gedeckten Leistungen und Dienste zu erhalten. Die meisten Medicare Advantage Pläne decken auch Medicare Arzneimittelversicherung (Teil D). Manche Medicare Advantage Pläne beinhalten u.U. weitere Leistungen für zusätzliche Kosten.

Medicare Teil D (Medicare Arzneimittelversicherung)

- Bietet Unterstützung bei der Zahlung von Kosten für verschreibungspflichtige Medikamente
- Kann u.U. Ihre Kosten für verschreibungspflichtige Medikamente senken und Sie vor höheren Kosten schützen
- Wird von privaten, von Medicare anerkannten Versicherungsgesellschaften angeboten

Ihre Medicare Versicherungsauswahl auf einen Blick

Es gibt zwei verschiedene Wahlen an Medicare Versicherung: Original Medicare oder ein Medicare Advantage Plan. Folgen Sie diesen Schritten um Ihnen bei der Entscheidung, welche Versicherung für Sie am geeignet ist, zu helfen.

Start

1. Schritt: Entscheiden Sie sich, welche Art von Versicherung Sie bevorzugen.

ORIGINAL MEDICARE

Teil A

Krankenhausversicherung

Teil B

Krankenversicherung

2. Schritt: Entscheiden Sie, ob Sie Arzneimittelversicherung zufügen müssen.

3. Schritt: Entscheiden Sie, ob Sie Zusatzversicherung benötigen.

Medicare Zusatzversicherung
(Medigap) Versicherungspolice

Ende

Oder

MEDICARE ADVANTAGE PLAN

Teil C (wie z.B. ein HMO oder PPO)

Teil C

kombiniert Teil A, Teil B und
gewöhnlich Teil D

2. Schritt: Entscheiden Sie, ob Sie Arzneimittelversicherung zufügen müssen.

Teil D

Arzneimittelversicherung (die meisten Medicare Advantage Pläne decken die Kosten für verschreibungspflichtige Medikamente. Sie können u.U. bestimmten Versicherungsplänen eine Arzneimittelversicherung zufügen, falls es nicht bereits eingeschlossen ist.)

Ende

Falls Sie Mitglied eines Medicare Advantage Planes werden, benötigen Sie keine Medicare Supplement Insurance (Medigap) Versicherungspolice, und sie darf Ihnen nicht verkauft werden

Bekommen Sie die Unterstützung, die Sie brauchen

Um allgemeine oder konkrete Informationen über Medicare sowie wichtige Telefonnummern zu erhalten, **rufen Sie 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) an**. Falls Sie kostenlose Unterstützung in einer anderen Sprache als Englisch oder Spanisch benötigen, sagen Sie „Agent“, um mit einem Kundenberater verbunden zu werden. TTY Benutzer sollten 1-877-486-2048 anrufen.

Gehen Sie zu www.medicare.gov um ausführliche Informationen über die in Ihrem Gebiet verfügbaren Kranken- und Arzneimittelversicherungen zu erhalten, beteiligte Krankenkassen und Anbieter zu finden, Information über Qualität der Versorgung zu erhalten, und vieles mehr.

Sehen Sie in der aktuellsten Ausgabe Ihres „Ihr Medicare“ Handbuchs nach, um Neuigkeiten sowie Ihre Medicare Kosten herauszufinden, und Informationen darüber zu erhalten, was Medicare deckt.

Nehmen Sie mit Ihrem örtlichen State Health Insurance Assistance Program (SHIP) Kontakt auf, um kostenlose, individuelle Beratung über Medicare Versicherung, Ansprüche, Berufungen und Unterstützung für Mitglieder mit eingeschränktem Einkommen und Vermögen zu erhalten. Rufen Sie 1-800-MEDICARE an (oder gehen Sie zu www.medicare.gov), um die Telefonnummer Ihres örtlichen SHIP zu erhalten.

Gehen Sie zu der Webseite der Administration on Aging (www.aoa.gov) um herauszufinden, welche örtlichen Hilfsquellen verfügbar sind, um nach Leistungen zu suchen und um langzeitige Pflege zu planen.